例の如く 1,677 個という数は、私達の調査した限りでは最も多いものである。診断は単純 X 線写真で遊離体像を認めれば比較的容易であるが、軟骨結節が未だ石灰化していない場合は、関節造影をしなければ分らない事が多く、他の疾患として治療されている症例もかなり多いと思われる。

結 語

以上 28 才の女性の膝関節に発生した Osteochondromatosis の症例について報告した。

文 献

- 1) Campbell's Operative Orthopaedics, 387.

- (1956)
 2) 岡本司・他：細胞核病理学雑誌. 11 (2), 137 (1967. 10).
 3) 東川裕：中部日本整形外会雑誌. 12 (4), 1182 (1969. 12).
 4) 西本虎正：岐阜大学医学部紀要. 16 (3), 471 (1969. 3).
 5) 近藤茂・他：整形外科. 21(3), 215 (1970. 3).
 6) 伊藤鉄天・他：整形外科. 12(12), 965 (1961. 10).
 7) 長屋郁郎・他：中部日本整形外会雑誌. 11(1), 78 (1968. 3).
 8) 神中正一：神中整形外科学. 275 (1967).

乳 児 右 大 腿 部 軟 部 腫 瘍 の 1 例

久留米大学整形外科

生 田 久 年・箕 田 政 人

新 田 昭 夫

久留米大学第一病理

工 藤 殷 弘

A Case Report of Infantile Fibrolipoma

By

H. Ikuta, M. Mita, A. Nitta

Department of Orthopedic Surgery,
Kurume University School of Medicine

T. Kudo

Department of I. Pathology,
Kurume University School of Medicine

The patient, two month-old girl, was admitted to our clinic with a soft part tumor in the distal one-third part of the right thigh. She had no history of injury or inflammation after birth.

The biopsy specimen was diagnosed as lipoma and the en block resection was attempted, which was failed because of marked infiltration of the tumor mass into the surrounding tissues.

Histologically, the majority of tumor was consisted of the mature fat cells and partially the infiltrating connective cells. The tumor was diagnosed as infantile fibrolipoma.

Six months after the operation there is no evidence of local recurrence.

軟部腫瘍はその特異性により病理組織学的に悪性腫瘍でありながら、肉眼的に腫瘍性偽膜を有し周囲組織への浸潤に乏しく臨床的に良性腫瘍を思わせしめ、又、逆に良性でありながら浸潤性で悪性腫瘍を疑わせしめ、臨床的診断に苦慮することがしばしばあるが、われわれは最近臨床的に *Liposarcoma* を疑い、病理組織学的に悪性所見を認めず、その特異な組織像より病理診断に苦慮した症例を経験したので若干の文献的考察を加えここに報告する。尚本症例は第89回日本臨床病理学会九州地方会、Slide Conference において報告し一応、*Fibromatosis* との診断を得た症例である。

症 例

症例：2カ月，女児

主訴：右大腿部腫瘍形成

現病歴：右大腿下部伸展側に生下時より鶏卵大の腫瘍形成を認め、腫瘍は漸次増大の傾向をしめし昭和47年4月14日当科外来を受診、右大腿部軟部腫瘍の診断のもとに同年5月8日入院す。

既往歴並びに家族歴：分娩は満期安産、生下時体重3,000 gr、外傷、炎症性疾患の既往もなく、家族歴にも特記すべきことなし。

入院時所見：全身所見に著変を認めず。右大腿下部伸展側に弾性軟の腫瘍を触れ、腫瘍部位周径は21.5 cmで健側に比し約6 cmの周径増大を認めるが、局所には炎症々状も認められず膝関節の運動性も良好である。

レ線所見：局所に軟部腫瘍陰影を認めるのみで骨には異常陰影を認めない。

同年5月11日、試験切除術を施行し病理組織学的に *Lipoma* との診断を得たので同年5月30日、腫瘍剔出術を施行した。

手術所見：乳白色を呈する脂肪組織が腫瘍を形成し周囲筋組織中にび慢性に強く浸潤し、腫瘍を一塊として剔出することは技術的に不可能であり、小児手拳大の腫瘍を剔出した。剔出腫瘍の断面には線維性組織の浸潤を一部認める。

術後経過：剔出部には腫瘍の増大も認められず同年6月29日退院。術後半年の現在、再発もなく経過中である。

病理組織学的所見：腫瘍組織は成熟した脂肪組織と線維性組織から成り周囲筋組織への浸潤が強く、又、腫瘍組織はその殆んどを脂肪組織が占めているが、一

図 1

図 2

図 3

部では脂肪組織内に線維性腫瘍組織が浸潤増殖している部もみられる。同部の Sudan III 染色では線維性腫瘍組織には反応陰性であり、Alcian Blue, PAS 染色でも同様に反応陰性である (図1, 2, 3)。

考 按

本症例は腫瘍性脂肪組織の周囲筋組織中への浸潤が強く、手術時 *Liposarcoma* を疑ったが組織学的に悪性所見を認めず、その組織像より *Aggressive*

Infantile Fibromatosis, Fibrous Hamartoma of Infancy, Infantile Fibrolipoma と鑑別を要する症例である。前2者は Fibromatosis に属し, Mackenzie は, 細胞増殖が強く再発がみられ転移を来さない炎症性性格の少ない線維性増殖を来す疾患を Fibromatosis と定義づけている。一方, Lipoma は一般に被膜を有し浸潤性に乏しく, 境界の比較的明瞭な限局性腫瘍であるが, 周囲組織との境界は不明瞭で周囲組織への浸潤を認める不規則な形態を示す報告例もしばしばみられる。

われわれの経験した本症例の腫瘍組織は, その殆んどを腫瘍性脂肪組織が占め, 一部には線維性組織の密なる増生を認め, 両者はともに腫瘍性成分を有する組織である。従って Fibromatosis とも, 又, Lipoma とも病理組織学的所見より診断しがたく Fibrolipoma と考えられる。Fibrolipoma も一般に被膜を有し浸潤性に乏しい腫瘍であるが, Willis の報告例の如く浸潤性増殖を示す症例もみられ, 又, Allen は幼児発生の Infantile Fibrolipoma の存在を認めている。本症例はその病理組織学所見より浸潤性の性格を

有する Infantile Fibrolipoma と診断した。

結 語

われわれは病理組織学的診断に苦慮した Infantile Fibrolipoma の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告した。

文 献

- 1) Allen, A. C.: Tumors of Mesenchymal Tissues. The Skin, St. Louis, Nosby Co., 1954.
- 2) Mackenzie, D. H.: Fibroma, a dangerous diagnosis. A review of 205 cases of fibrosarcoma of soft tissues. Brit. J. Surg., 51, 607, 1964.
- 3) Mackenzie, D. H.: The Differential Diagnosis of Fibroblastic Disorders. Blackwell Scient. Publ., Oxford and Edinburgh, 1970.
- 4) Willis, R. A.: Lipoma and Fibrolipoma. Pathology of Tumors, London, Butterworth & Co., 1953.

Maffucci 症 候 群 の 1 例

佐世保共済病院整形外科

野 副 勝
後 藤 将

Maffucci's Syndrome A case report

By

M. Nozoe, M. Goto

Orthopedic Surgery of Sasebo Kyosai Hospital

The association of enchondromatosis with hemangiomata is a rare condition first described by Maffucci in 1881.

Of the two components of the syndrome, the enchondromaatosis is identical with Ollier's dyschondroplasia and the vascular abnormalities consist of cavernous hemangioma, phlebectasia and phleboliths.

Recently a female aged nineteen years, was admitted to our hospital with complaints of the deformity of right toes and several soft tumors on the right foot.

Roentgenogram showed remarkable changes in right tibia, metatarsals and phalanges with irregular rarefactions of the structure.

Histological examination of the bony tumors revealed a typical enchondroma, but also